

令和 3 年度

事業所名 : すみれグループホーム

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390100113		
法人名	盛岡医療生活協同組合		
事業所名	すみれグループホーム		
所在地	020-0016 盛岡市名須川町20-34		
自己評価作成日	令和3年10月18日	評価結果市町村受理日	令和4年3月16日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

同法人内に協力病院や訪問看護ステーションがあり、医療面の連携・サポートが充実しています。体調不良者が出た際も迅速に対応出来、ご家族やご本人が「看取り」を希望された場合は協力しながら、最期の時をお過ごし頂ける様になっています。また、管理栄養士が作成したメニューをもとに、季節感あふれる食材を提供し、旬の味覚を感じて頂いております。入居者様一人一人に寄り添い、ご本人が望まれている事に少しでも近づけるケアが出来る様努めております。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou
----------	---

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、医療生協の一事業所として運営されている。そのため訪問看護ステーションと併せ、訪問診療や夜間対応などの支援体制が充実しており、利用者や家族にとって安心して入居できる要因の一つとなっている。事業所運営理念のキーワードである「夢叶えるプロジェクト」の合言葉がスタッフに深く浸透しており、利用者の自分らしい生き方の実現に向け、様々な事業の実践に取り組んでいる。また、コロナ禍で一時的に活動が停滞を余儀なくされているが、利用者や家族は、収束後には以前のような様々なサービスが提供されることを期待している。身体拘束、災害、認知症などのテーマについて、タブレットを活用した職員研修を行い、職員資質の向上と介護水準の維持向上に積極的に努めている。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	[医療生協の介護]をもとに、開設時作成した理念を継続している。理念をもとに日々のケアの中で実践出来る様に取り組んでいる。	事業所の理念を常に実践できるよう、入口と事務所内に理念を掲示し職員で共有している。理念の三つの柱の中心である自分らしい生き方を実現するため、管理者と職員は利用者の経歴や出身地などの情報を共有しながら、利用者の希望に沿ったケアの実践に努めている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今年度は感染症の影響で地域との交流機会が減っている。お寺での認知症カフェや合同行動やお祭りも実施していない。	名須川町内会に加入し、職員が総会に参加したり、会報が配布されたり、回覧板も回って来ている。コロナ禍の影響が続いているため、依然として地域との交流機会はない状態である。コロナ禍前は、下小路中学校の生徒による茶会やボランティアによる傾聴などが行われていた。今年の夏には久しぶりに事業所主催の祭り(すみれ祭り)開催を計画しており、利用者の期待も高まっている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	今年度は感染症の影響で地域との交流機会が減っている。交流学习会や行き来もほとんどない。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は書面開催となっている事が多い。取り組みの報告を送り意見をもらう用紙を返送してもらう。多くの意見がコロナ過での運営の励ましとなっている。	コロナ禍のため今年度の運営推進会議はこれまで全て書面開催としてきた。会議資料を委員に送付する際、意見・感想を記載する用紙を添付している。委員からは、コロナ禍対策の感想や職員へのねぎらい、感謝の言葉などが寄せられている。ようやく来週には対面での開催が出来るまでになった。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	今年度は地域ケア会議などの参加も無く書面開催などになっている。	要介護認定の申請の手続きは、市の窓口でケアマネが代行して行っているほか、入居している3名の生活保護受給者の様子等は、市の担当者や電話などで共有している。コロナ禍で集団指導も最近では行われず、介護保険関係の通知もメールである。今年度も地域ケア会議には参加していない。		

令和 3 年度

事業所名 : すみれグループホーム

2 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人全体で身体拘束禁止に取り組みリスクマネジメント委員会にて身体拘束の状況確認し記録している。建物のセキュリティの問題で、EVの乗り込みに暗証番号の入力が必要だが、いつでも入居者様が出入り出来る様に見える位置に掲示しております。セキュリティについては契約時、重要事項説明書にて承諾を得ています。	現在の利用者に身体拘束の事例はないが、組合全体のリスクマネジメント委員会(毎月1回)に職員が参加し、様々な事例を勉強しながら事業所内で共有している。職員は毎月、身体拘束を含む研修をタブレット端末で受講し、レポートを提出している。6人の利用者には、転倒防止のため床センサーなどを使用している。	事業所には虐待の防止のための指針はあるが、身体拘束に関する指針がないので、家族の同意書や身体拘束の経過記録などの様式を含めた指針等の早期の作成が望まれる。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の学習会は自部署でのオンライン学習となっている。各部署参加の虐待防止委員会を開催している。入居者様のケアを行う際は、スタッフ同士声をかけあい、所在を明確にしております。入居者様の身体に出来た痣や傷を発見した場合は、複数で確認、再発防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	学習会への参加が出来ておらず、スタッフの体制作りをし、学ぶ必要がある。入居者様の状況の変化により、必要時適切な支援が出来る様体制を整えていく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居希望の際は、可能な限り施設内を見学して頂いております。(コロナのフェーズにより判断)安心してご契約頂ける様に、事前に十分な時間確保が出来る様にお声掛けを行い、疑問や不安にお答えし、納得頂きながら、契約を締結しております。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書に窓口を掲載しております。運営腫維新会議や、各種イベントでお越しになった際、積極的に交流の機会を設け、意見や要望を聞き出せる様に努めております。	コロナ禍の前は家族会を開催し、行事の一環として宮古、八戸、八幡平などにバスハイクに出掛けていた。現在はそれに代わり、担当職員が2か月に1回家族に利用者の近況報告の手紙を送っている。組合では毎年1回、家族の満足度調査を行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月スタッフ会議を開催して、現状や課題について話しあったり、業務内容や入居者様のケア方法について、意見交換をしております。	毎月スタッフ会議を開催し、職員の意見や要望を把握している。夜勤や遅番以外の職員が出席し、欠席者からは事前に意見等を聴いているほか、会議録は全員に回覧して内容を確認している。管理者は職員との個別面談を年2回実施し、個々の業務目標やキャリア資格の取得希望などを聴き取っている。	

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：すみれグループホーム

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	当法人には労働組合が有り、スタッフの要望や意見など労働組合を通じて、労働条件などを話し合っております。管理者会議でも、現状や、困っている事等。報告出来る体制になっております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	業務保障内で、法人や外部の研修に参加出来る体制はあるものの今年度は外部研修参加少ない。中途採用者を含む新人スタッフには、エルダー制度を導入し、相談しやすい環境を作っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同法人との交流機会はオンラインでの機会が多く対面での交流は少ない。同建物内の行き来た合同行事も制限中となっている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	常にご本人や、ご家族様の声に耳を傾け情報を共有出来る様に努めております。ご本人が直接伝える事が出来ない方には、ご家族様にお話を伺い、安心出来るケアが出来る様に関係作りをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご見学や、申し込みの際は、ご家族様の困っている事や、不安な事に耳を傾け、安心感を与えられる様に努めております。生活歴や、要望等配慮しケアが出来る様情報共有している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	申込時や契約時は、心身の状況や要望を聞きながら、優先順位を検討しケアプランに反映しております。相談内容によっては担当CMIに相談を促している。		

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：すみれグループホーム

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、自分らしさを大切に、「楽しみ、喜びを一緒に感じ合いたい」を大切に、出来る事は行って頂き、役割を感じて頂ける様に努めております。常に感謝と尊敬の気持ちを持ちいつでも、生活を共にする関係を心掛けている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	生活の様子があわかる様に手紙を書いたり、ご面会時に伝えております。入居者様の作った作品や、外出時の写真などをお見せし、ご家族とも絆を深め合える関係作りを目指している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	感染症対策のより機会が減少しているが電話やPAD活用しての面会を行っている。	馴染みの人などの個々の利用者の情報は、主に入居時に聞き取り、ファイルに記録し、毎月1回のスタッフ会議でもテーマとしている。利用者の日常の会話から推察した情報は、その日のうちに申し送りし、職員間で共有している。コロナ禍で出身地等への外出の機会はなくなっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係を十分に把握し、会話が上手く出来ない・聞こえない方には、スタッフが間に入り孤立しない様に配慮しております。不安を感じやすい方には、その方にとって落ち着いた環境を提供出来る様に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後でも、私達にお手伝い出来る事は声をかけて下さる様にお伝えし、相談しやすい関係性を作っております。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者様やご家族様のお話を伺い、「〇〇したい」「〇〇食べたい」等の希望をくみ取り、叶えられる様にしております。ご本人が上手く伝えられない方にはご家族様にヒントを頂き、ケアに反映出来る様にしている。	入居時に家族から利用者の思いや趣味などを把握し、生活の中で叶えられるよう職員間で情報を共有している。時代劇の好きな人はテレビ番組を視聴したり、仲居の経験者には家事や食事の準備を手伝ってもらったり、料理人の経験者は料理の盛り付けや食器拭きなどをしてもらうなど、利用者の生活意欲の維持・向上に努めている。	

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人だけでなく、ご家族様からも、今までのご様子を聞き、職業や趣味、嗜好品等の情報収集を行い、スタッフ間で情報共有しております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の申し送りにて確認し、特変時は、しっかり記録を残し、必要時はご家族や往診・訪看と連携し、指示を頂いております。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	スタッフ間、ご家族様とも情報共有を密に行い、現状に合わせプランニングを行っております。日々のケアの中で気になる事などはスタッフ間で話し合い、医療面の場合は協力医に相談しながら、連携を深めている。	介護計画は、モニタリング(再アセスメント)を3か月に1回行い、特に変化がない場合は、6か月に1回の間隔で計画の見直しを行っている。決定の都度、職員間で情報共有している。医療面で職員から意見が出た場合は、新たな項目を計画に入れ込んでいるほか、家族からは見直し前に意見を聴いている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	入居者様一人一人生活記録があり、プランに沿って毎日記入しております。記載された情報はスタッフが共有出来る様にしており、新たな気づきや変化も業務日誌を活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	認知症カフェや旅行活動は現在休止中となっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の防災隊との合同避難訓練なども今年度は実施できていない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時、ご本人、ご家族様から主治医について意向を確認しております。個々の希望、心身の状態に合わせて専門医の受診も進めている。	入居時に本人、家族から通院を希望する医療機関を把握している。現在は、組合内の協力医療機関から月に2回内科の訪問診療を受けており、利用者や家族から特に不満は聞かれない。専門医の受診は歯科も含めて今のところない。	

令和 3 年度

事業所名 : すみれグループホーム

2 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	同法人の訪問看護ステーションと医療連携契約をしており、24時間の連絡体制や、週1回の訪問健康チェックを行っております。定期訪問以外にも、体調編画がみられた際は、相談・指示を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入退院時には、可能な限りムンテラに参加し、医師からの情報提供を受けたり、ご家族様の意向を聞き、退院に向け相談・連絡を密に行っております。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時「医療連携体制及び看取りに関する指針」を説明し、重度化や終末期、看取りケアについて理解を得られる様にしております。ご本人・ご家族様の意向を尊重しながら、方針を決め、必要時主治医から医療的な説明を行っている。	入居時に「医療連携体制及び看取りに関する指針」を本人や家族等に説明している。医療連携が比較的整っており、家族の希望も伺っている。職員は普段から看取りケアの学習をDVDで行っており、最近では、前年度1人、前々年度2人の看取りの実績がある。職員のメンタルヘルスのため、事業所に担当者と窓口を置いている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者の急変・事故発生時はマニュアルを作成し、スタッフに周知。適切な対応が出来る様に努めております。搬送が必要な場合は、スタッフ間で連携を図っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の立会いの防災訓練は今年度は実施できていない。	事業所内部では毎月1回、職員が避難経路のほか、通報の段取り、初期消火の方法などを確認している。コロナ禍前は消防署立会の下で、地域の人も参加した避難訓練を行っていたが、今年度は実施していない。利用者の居室が2階にあるため、車椅子利用者を含め非常時の避難方法を予め想定しておく必要があるとしている。水、乾パン、防寒具、簡易トイレなど備蓄している。	コロナ禍で消防署立会の避難訓練は困難と思われるが、夜間、薄暮の災害を想定した訓練の段階的实施を検討するとともに、地域の防災組織と発災時の役割分担について協議することを期待する。

令和 3 年度

事業所名 : すみれグループホーム

2 自己評価および外部評価結果

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーや個人情報の学習会を行っております。入居者様の想いを尊重し、行動を制限したりせず、何を思い、どう感じているのかに寄り添える様に努めております。排泄の声掛けなど、周囲に配慮しながらお声掛けをしている。	個人情報保護について、タブレット端末を利用して個別に学習会を行ってレポートの提出を求めるなど、学習担当者を中心に職員は自己研鑽に努めている。個人情報に関する指針を事業所内に掲示している。全介助の人に対するトイレへ誘導の声掛けは特に留意し、入浴の際にも利用者の身になって介助している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で、家事をお願いする際には「○お願い出来ませんか？」と自己決定出来る様なお声掛けをしております。入浴や排泄等もご本人の気持ちを伺いながら、時間をかけ対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	大まかな日課はあるが、入居者様個々の思いや、ペースを大切にし、時間の流れを尊重した対応に努めております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床後は可能な限り、一緒に鏡を見て頂き整容しております。衣類の選択が困難な方には、衣類を見せ、選択しやすい様にお声掛けをしております。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様個々の状態に合わせた食材の形態や盛付を行っております。出来るだけ、盛り付けや食器拭きは一緒に行っている。	利用者の食事は、管理栄養士が献立を立て、職員が調理をしている。利用者の食欲を高めるように家庭の味に近い食事としている。行事食として、おはぎ、クリスマスケーキ、握り寿司、赤飯、煮物などを提供している。一部の利用者は盛り付け、後片付けなどを手伝っている。職員は利用者の介助のため一緒に食事を摂っていない。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	当法人が運営する病院の管理栄養士が、バランスを考慮した献立を作成。食事・水分摂取量のチェック表を活用し、摂取状況の把握に努めております。入居者様の状況に合わせ、必要時トロミや刻みにして提供している。		

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアのお誘いをして、居室洗面台にて口腔内の清潔保持をしています。ご自身でうまく出来ない方や、義歯を装着している方にはスタッフがお手伝いしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者様の個々の排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮し、お声掛け、お手伝いを行っております。	利用者の排泄パターンに応じて、自立に向けた支援を行っている。2名が自立し、おむつは1名、他の6名はリハビリパンツ、パットを使用している。4名は自分でトイレに行くが、3名には声掛けし、2名は立位が困難なので介助が必要である。夜は3名がおむつを利用している。利用者全員がトイレでの排泄を目標に支援している。異性介助も問題はない。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	朝食時はヨーグルト、夕食時は牛乳を提供し、出来るだけ薬に頼らない排便を促すようにしております。腹部マッサージや、冷たい飲み物での刺激も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴前にバイタル測定を行い、体調に留意しております。ご本人のタイミングに合わせ、入浴して頂ける様にお声掛けしている。体調やお気持ちに寄って入浴出来ない際には、部分浴や清拭で対応している。	利用者は、最低週2回の入浴を原則としているが、空きが出た場合は3回入ることもある。利用者の都合で曜日を変更して入浴するなど柔軟に対応している。異性介助を希望しない1名の利用者にも配慮している。入浴時に身体に傷などがないか観察し、利用者の様子をみながら入浴時間を調整している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活習慣に合わせて、就寝のお手伝いをしております。日中でも休憩を希望される方には、室内の照明や温度に配慮して、いつでも休んで頂ける様にしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方薬の説明はいつでも確認出来る様に、最新の情報をファイルし保管しております。不明点や副作用などの問題が現れた際には薬剤師や、主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居されるまでの生活や習慣を継続して頂ける様に調理、洗濯、掃除等日常生活に活かせるお手伝いを行っております。		

令和 3 年度

事業所名 : すみれグループホーム

2 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。 又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天候や、入居者様の体調に配慮しながら、近隣の散歩や買い物に出かけられる様にお手伝いしております。なかなか外に出られない方には、3階のバルコニーにお誘いし気分転換している。	コロナ禍前は、車で遠出や近所の店に日用品、おやつなどの買い物などに出かけていたが、現在は戸外への外出機会は殆どなくなっている。代わって日当たりもいい3階のバルコニーで、陽気の良い日には日光浴して気分転換を図っている。以前は誕生日に家族と外出して食事を共にしていた利用者もいたが、今は事業所内での誕生会としている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在は買物を希望された際には、スタッフが購入しております。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様から電話をかけたいと希望があった際には、スタッフが電話をかけるお手伝いを行い、会話出来る様にしております。面会時はIpad使用し面会しております。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	長い時間を過ごされるリビングは季節感を感じられる様な装飾をしたり、外出した際の写真を展示し楽しんで頂いております。天候や時間に合わせ、照明や室温の調整を行い、移動時妨げにならない様に家具の配置を工夫している。	共用空間は、落ち着いたホワイト系の色調で整えており、壁には絵画や季節ごとの飾り付けをしている。テーブルが3卓あり、食卓として兼用しているほか、どのテーブルからもテレビを視聴できるようにになっている。2人掛けのソファが1脚あり、リラックスして座れるようになっている。全館にエアコンが整備され、快適に過ごせる環境が整っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	日常生活では、一人一人の席で過ごされるが、窓際やEV前でも気分転換が図れるようにしております。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者様が出来るだけご自宅で使い慣れた物をお持ち頂ける様に説明をしております。大好きなぬいぐるみやご家族やイベント時の写真を飾り、穏やかに過ごせるように努めている。	居室には備え付けのベッド、クローゼットがある。レイアウトは、利用者や家族が自由に配置し、電化製品や家具などの持ち込みも可能である。壁には利用者が作った作品(絵馬など)が掛けられているほか、家族の写真が棚に置かれ、居心地よく過ごせるような工夫がみられ、空調も効いている。	

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：すみれグループホーム

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内は段差が無くバリアフリーとなっているが、歩行が不安定な方には安全に配慮しながら、見守り、必要時手引きや車椅子の使用をしております。残像機能を活かし、ご本人様の「出来る」を大切にお手伝いしていく。		